

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

Quel peut être le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel ?

Mon propos tentera de décrire l'expérience du métissage/ tissage de différentes cultures dans mon travail thérapeutique au sein du Centre Hospitalier à Pierrefeu du Var. Le transculturel, relatif à la communication entre des cultures différentes, est au quotidien dans mes ateliers, le transculturel est un fait. Dans le transculturel on trouve une corrélation, une inter-réaction aux différents imaginaires avec les cultures qui transportent le passé et qui peuvent surgir dans le présent, et en l'occurrence, dans un travail créatif thérapeutique ou artistique.

←

L'Atelier d'Art est une unité de soins implantée dans l'hôpital psychiatrique de Pierrefeu ; une aile d'un pavillon sur deux étages a été aménagée comme espaces de création. Nous sommes cinq artistes/art thérapeutes intervenants.

Les patients viennent sur prescription médicale, ou de leur propre gré. Les ateliers sont ouverts du lundi au vendredi toute la journée.

←

En tant qu'artiste /art-thérapeute et depuis de nombreuses années, j'ai trois lieux d'exercice - à l'intra, à l'extra et dans un service de soin intra hospitalier. Je prends en charge des enfants et des adultes, soit en petits groupes, soit à titre individuel. Je propose du dessin, de la peinture, du modelage et de la sculpture. Mais certains patients préfèrent l'écriture comme expression personnelle.

←

De par ma formation professionnelle, je porte plusieurs casquettes, notamment celle d'apprenti fondeur. En fonderie, avant d'obtenir comme résultat final, une sculpture en bronze (technique de la cire perdue), on est obligé de passer par le moulage de celle-ci. « Mouler » m'a toujours paru être une notion curieuse : Le Petit Robert définit le verbe ainsi : »donner une forme, reproduire à l'aide d'un moule « ou au sens figuré : « faire entrer dans une forme fixe ».

« Reproduire à l'aide d'un moule » ou « faire entrer dans une forme fixe », c'est le contraire de ce que nous cherchons à faire dans la pratique de l'art et d'autant plus dans un atelier d'art au milieu de soins.

« Donner une «forme », dans le sens de « Gestaltung » me convient bien;

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

Hans Prinzhorn, psychiatre et historien de l'art, dans son livre « Bildnerie der Geisteskranken »(1), définit la Gestaltung comme « la mise en forme », notion qui exprime une action, un processus, un développement. Paul Klee dit : « Werk ist Weg », l'œuvre est voie. La Gestaltung est la théorie de la forme mais là où l'accent est mis sur les chemins qui y mènent. Ce sont des chemins qui se frayent en marchant.

Et Jean-Michel Vives, psychanalyste (2) dit : « La prise en charge thérapeutique intégrant la dimension artistique tente de mettre en place un processus de création ; un chemin où la forme ne ferme pas sur un objet mais travaille une dimension fondamentale et secrète de l'être : l'espace du « pré » selon l'expression de Jean Oury. »

L'accompagnement de la personne qui nous est adressée, va dans ce sens. L'acte créatif peut être un formidable moteur : penser, agir par soi-même, choisir son mode d'expression, sa technique, trouver une forme et évoluer dans cette forme, faire et échanger, rentrer en relation par la création. Créer. Créer un lien, se prêter à un engagement par une fréquentation régulière de l'Atelier... Cela se travaille. Là, je peux accompagner. Là « il n'y a pas de statut », pour reprendre l'expression de Jean Oury.(3) Le patient et moi sommes dans la même dynamique. Soigner signifie chercher un consensus entre deux ou plusieurs personnes qui se rencontrent. C'est par l'expression plastique que la « Gestaltung », qui est une énergie intime, se manifeste.

Le trajet partagé n'est pas toujours très long à cause des hospitalisations de plus en plus courtes, ce que je regrette parfois, quand je vois, chez certains, l'amorce d'un processus d'éclosion.

Le monde des mots est vivant dans mes ateliers. Une parole posée spontanément, une envie de se raconter :

Mathilde, cette femme brillante, va vers l'essentiel : « je me soigne pour mes enfants. Si j'étais seule, je resterais comme je suis : une singulière. »

« ... Hospitalisés, dis-tu ? Non ALIENES ; c'est à dire sans lien !.. La salle des familles avec un ficus en plastique. Parce que même les ficus ne supportent pas les manques, d'amour et d'estime, seuls maîtres de ces lieux de frustration. La frustration est aliénante et organisée ; les repas, le sommeil, les rendez-vous, les toilettes... Cet ailleurs qu'il faudrait inventer, si ce n'était déjà fait, tant il protège l'espace social des

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

débordements de victimes non consentantes». (4)

Je voudrais vous présenter ici une thérapie interrompue après un peu plus d'un an et, - dans le cadre de ce même atelier -, une rencontre avec une autre thérapie qui elle, est dans sa continuité ; puis je termine par l'exemple d'une personne qui vient en C.A.T.T.P. depuis trois ans.

Samia est une jeune femme d'origine algérienne, née en France en 1970, cinquième d'une fratrie de sept enfants, dont trois garçons.

Les données de l'anamnèse m'apprennent que son père est décédé il y a sept ans et qu'un de ses frères vit avec leur mère. Les troubles de Samia ont précédé la mort de son père.

La première hospitalisation date de mai 2000 : alcoolisation massive et automutilation par scarification, hétéro et auto agressivité. L'examen du début ne signale pas des troubles graves de la personnalité. Observation avec surveillance, chambre d'isolement ; elle passe par une hospitalisation d'office, suivie par d'autres hospitalisations d'office pour les mêmes symptômes ; chambre d'isolement à plusieurs reprises, ou hospitalisations libres avec sorties d'essai, jusqu'en 2008.

←

Je rencontre Samia dans ces successions d'hospitalisation, pour la première fois en 2007 dans la cour devant son service de soin. Samia a des cheveux très courts et est habillée en jogging.

Je lui dis bonjour sans savoir si je m'adresse à une jeune femme ou un jeune homme.

En 2009, je fais sa connaissance dans un hôpital de jour où j'anime un atelier hebdomadaire d'art thérapie. Elle habite maintenant seule dans un appartement, pas loin de l'hôpital de jour et au départ elle y vient tous les jours de la semaine. Samia n'aime pas dessiner et elle me le dit clairement. Mais pour me faire plaisir elle fait un dessin géométrique d'après Mondrian, et finit par y mettre de la couleur.

Nos rapports sont distants et elle n'hésite pas à quitter la pièce dès qu'elle en voit la possibilité. Contrairement à d'autres personnes à qui elle se lie petit à petit, le dessin ne lui procure aucun plaisir.

Mais sa volonté m'étonne. Elle me demande souvent de lui apporter de ma bibliothèque personnelle, un livre de dessins anatomiques d'animaux, qu'elle décalque dans un premier temps et dont elle n'est jamais

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

satisfaite. (J'ai l'habitude d'apporter des livres d'art et de cultures différentes quand je vois quelques analogies dans un travail artistique.) Au fil du temps elle abandonne le calque et à ma surprise, elle dessine différents animaux d'un trait ferme, qu'elle retrace ensuite à la plume et à l'encre de Chine, mais toujours en copiant. (Photos : dessins 1 et 2)

Avec l'équipe soignante nous lui proposons une semaine de séjour thérapeutique dans les Alpes Maritimes pendant lequel art et sport seront pratiqués quotidiennement. Il me faut beaucoup de diplomatie pour négocier sa participation, parce que « l'art n'est pas son truc ». Elle cède à l'idée de pouvoir faire des photos lors de nos randonnées et pendant ce séjour sa sensibilité pour la nature, pour des animaux se confirme. Lors des soirées, nos discussions deviennent plus confidentielles. Elle me parle de son travail et de sa passion pour le vélo, de sa sœur et de sa nièce et de son neveu, dont elle s'occupe pendant les vacances.

A notre retour, nous élaborons avec le groupe un projet de présentation des travaux débutés pendant le séjour et terminés en atelier. Samia, à part de ses photos, souhaite aussi exposer quelques dessins.

En janvier 2010, avec le groupe de l'hôpital de jour, nous décidons de consacrer quelques séances au portrait et c'est Samia qui se propose comme modèle. Pendant ces séances, je mesure l'importance que le groupe lui accorde, d'une part, et l'investissement de Samia dans son rôle de modèle d'autre part.

Au retour de mes vacances en mars dernier, j'apprends alors avec étonnement, que Samia a choisi de ne plus venir à l'Atelier le mercredi. Je lui propose quelques entretiens pour parler de sa production créative, de ses projets, et pour lui demander son autorisation de parler d'elle lors d'un colloque à Budapest. Elle accepte.

L'entretien suivant est le résultat de trois séances de travail commun autour de cette présentation. Nous avons relu nos écrits et porté des précisions.

Les soins et les thérapies

« Vous allez beaucoup mieux maintenant ! »

« Depuis que je me soigne, (injections, anti-dépresseurs et anxiolytiques), je vais beaucoup mieux, oui. Dans le cadre de l'hôpital de jour, je participe à la gym, aux sorties achats, aux groupes de parole, que

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

je n'aime pas, et aux activités avec le service des sports. Mais je n'aime pas reprendre le sport à titre personnel. Quelle importance ?»(Samia a été une grande sportive, qui faisait facilement 80km de vélo dans la journée).

Quels sont les projets pour vous dans l'avenir proche ?

« j'ai fait la demande de travailler dans un CAT, espaces verts et agriculture. Il faut commencer quelque part pour me réinsérer. »

Vous en êtes contente ? »

« Ce n'est pas encore fait. Je ne sais pas. J'aime bien venir ici. (à l'hôpital de jour) J'y ai trouvé ma place ! »

L'art – thérapie

« Je n'ai jamais aimé le dessin à l'école. »

« Pourtant ! A l'Atelier d'Art, vous avez toujours été présente. Vous avez beaucoup dessiné ; vous vous êtes intéressée au sujets très divers : des personnages, des dessins abstraits, des animaux...

« J'aime bien les animaux. Pas de gros chiens, des petits chiens, des chats. Pas de serpents »

« vous avez même voulu poser pour nous. Actuellement, nous avons une exposition de ces portraits dans la salle de séjour. Qu'en pensez-vous ? »

« J'aime les portraits que vous avez faits de moi. Le reste n'est pas très bon. Cela ne me ressemble pas du tout ! »

« Nous avons aussi travaillé sur les impressions que vous donnez de vous. « Les couleurs de Samia » ! »

« Ils se sont trompés ; c'est pas bien fait. »

« Vous mêmes vous prenez grand soin de vos dessins. Avec une attention particulière pour le trait.. Y a-t-il des choses qui vous dérangent à l'Atelier d'Art ? »

« non, mais je n'aime plus venir. Je n'ai jamais aimé venir. »

« Mais pourquoi vous avait-on prescrit l'art-thérapie ? »

« On ne m'a rien prescrit du tout. On m'avait conseillée de venir toute la semaine. »

Les amis

Samia se lie plus particulièrement à une patiente à l'hôpital de jour.

« je n'ai plus d'amis en dehors de l'hôpital. Je n'en veux plus. Je ne veux plus les fréquenter, par peur que cela devienne comme avant. On était tous dans la même galère. J'ai peur de refaire des « conneries si je les rencontre. Moi, j'étais toujours dehors, je rentrais que pour manger. »

La famille

Aujourd'hui, je ne vois que ma famille, ma sœur, ma mère. »

« *Vous avez encore un frère qui vit chez votre mère ? Vous avez des frères.* »

« Oui ! Mais on ne se parle pas. » Elle précise : « on se parle sans se parler. Sans plus. »

« *Vous n'aimez pas beaucoup parler. Et à votre mère, vous parlez à votre mère ?* »

« Oui. (rire) Ma mère parle moitié arabe, moitié français. Mes parents sont nés en Algérie.»

Vous parlez l'arabe ??!

« Oui, pas comme là-bas, mais je le parle et je le comprends »

Vous parlez la langue maternelle, la langue mélangée. Y a-t-il des mots en arabe que vous aimez particulièrement ?

Samia tout étonnée : « non, pourquoi ? »

Parce qu'il y a des mots que nous affectionnons. Dans « ma » langue maternelle par exemple, ma langue mélangée, j'aime beaucoup le mot « goldstickle ». (mot doux autrichien-yiddisch)

Et je lui l'écris.

« cela veut dire quoi ? »

« *Petite pièce d'or !* » et « *Samia en arabe, prénom que vous avez choisi pour rester anonyme, veut dire : « supérieure, sublime !*

L'oeuvre

« *Voulez-vous que nous regardions vos dessins ensemble ?*

Samia accepte et nous parcourons les dessins dans son carton (il y en a 52). Nous nous attardons devant un nu allongé. (photo dessin 3)

« *dans votre histoire j'ai lu que vous avez été anorexique.* »

« Oui, trois fois ! J'ai connu des périodes où tout me dégoûtait, l'anorexie, c'est le dégoût, je mangeais très peu et je vomissais.. »

« *Et aujourd'hui ?* »

« je mange trop, je ne fais pas attention, je suis devenue grosse. Et pourtant je n'aime pas être grosse.»

»*Ne voulez-vous pas faire un régime ?* »

« Je n'arrive pas, je n'ai pas envie ».

On reprend le dessin du nu. Je dis : « *ce modèle est assez mince !* »

Samia : (rires) « Elle n'est pas maigre ! »

Nous poursuivons. Tout une série d'animaux. Samia regarde avec

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

intérêt : « Celle-là est belle ! » (un chat)

« Vous aimez les chats ?

« Oui, j'ai eu beaucoup de chats. Ils sont tous morts ; écrasés, la dernière avait un cancer. »

« Vous avez fait deux natures mortes. Celle-ci, le mimosa avec un vase qui me rappelle la culture de vos parents. »

« Non, c'est vous qui avait porté le vase ! »

Avez-vous honte de vos racines algériennes ?

« Non, là où j'ai honte, la seule chose qui m'énerve ce sont les djellabas et les barbes ! »

Je demande à Samia :

Que pensez-vous de la peinture de Monsieur B. ? «

« rien ! »

Nous en restons là.

Avant de vous présenter mon constat, je vous fais part des observations d'Isabelle Audrin, psychiatre (5) :

S. est née en 1970, elle est issue d'une famille de 7 enfants. Elle est la 5^{ème} de la fratrie. Son père, employé des eaux et forêts, est décédé en 2003. Quant à sa mère, mère au foyer, elle vit toujours et tient une place prépondérante dans la vie de S. Cette jeune femme a vécu et grandi dans cette famille nombreuse, une famille dans laquelle le dialogue et la discussion n'avaient pas leur place. Seul, les affrontements, les disputes et le silence faisaient loi. Jamais aucun mot tendre, ni gratification. C'est donc au milieu de ce désert affectif que S. a construit ses repères. Repères bien fragiles pouvant céder à tout moment.

Très rapidement, vers l'âge de dix ans, S. a rencontré de grosses difficultés scolaires, des difficultés d'apprentissage et de compréhension. Ceci entraînant un absentéisme important et des problèmes de discipline majeurs.

A cette époque, il était impossible à S. d'obéir à une autorité qu'elle quelle soit, ni familiale, ni scolaire, ni aucune autre. Et ce pendant des années. Elle a donc mené une vie dissolue sans qu'aucune règle ne vienne freiner ses envies. Bien sûr, des rencontres malheureuses l'ont entraînée dans l'alcool et la délinquance. Lorsqu'elle nous parle de ce passage de sa vie (une vingtaine d'années), elle nous dit qu'elle obéissait à des « coups de folie » ; qu'elle agissait par impulsion, sans aucune réflexion.

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

Lorsqu'elle était alcoolisée, elle se mettait en danger, se scarifiait, effectuait des actes de vandalisme, puis elle appelait elle-même la police qui provoquait une hospitalisation d'office.

L'hôpital psychiatrique de Pierrefeu est rapidement devenu, pour elle un second lieu d'habitation. En effet, malgré la vétusté et la rudesse des lieux, elle y retrouvait des repères et se sentait sécurisée. Elle y était connue de tous les services et l'annonce de sa venue provoquait chez les soignants un sentiment d'impuissance, teinté de fatalisme.

Elle était surnommée « la folle » par l'ensemble de sa famille.

Après ce long moment d'errance S a rencontré un nouveau médecin, un nouveau traitement et un hôpital de jour.

Malgré sa réticence et ses difficultés comportementales, petit à petit, elle a pris sa place au sein de l'hôpital de jour. Elle a enfin rencontré un personnel soignant et des patients qui l'ont regardé, qui l'ont respecté, qui lui ont permis de trouver du sens.

Peu à peu, elle a rompu avec ses conduites addictives, son comportement s'est modifié, lui permettant ainsi d'aller vers les autres sans trop de crainte. Elle arrive, aujourd'hui, à nous parler de ses angoisses de ses obsessions mais surtout de sa détresse. Parfois encore réticente à l'autorité, elle arrive en quelques mots, à se dévoiler et faire part de ses tourments. Elle ne nous considère plus comme ses ennemis, elle a compris que nous essayions de lui apporter l'aide dont elle a tellement besoin.

Lorsque nous rencontrons cette jeune femme pour la première fois, nous sommes étonnés par son apparence très masculine, mais surtout par son désir de masquer sa féminité. Ses cheveux bruns sont très courts, coiffés en brosse. Son corps est toujours vêtu d'un jogging trop grand.

Jusqu'à son embonpoint, lui permettant de ne rien dévoiler de ses formes féminines. Même sa démarche très caractéristique évoque celle d'un homme.

Aujourd'hui S veut nous parler. Elle est agitée, ses mains sont moites, son regard est sombre, sa colère gronde et son angoisse est envahissante. Pour la première fois, elle désire nous raconter ses traumatismes d'enfance et d'adolescence :

Dès l'âge de sept ans, jusqu'à dix-huit ans, elle a subi des abus sexuels de la part de son oncle, (frère de sa mère) et de son frère aîné et ce, quotidiennement.

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

Pour préserver sa mère, elle s'est tue. Elle a vécu avec ce secret durant toutes ces années.

Aujourd'hui ces images prennent toute la place dans ses pensées... Ces deux hommes qu'elle avait effacé de sa vie hantent son esprit.

Sa solitude est immense, sa colère toujours présente mais elle débute sa reconstruction, se rapproche des gens qu'elle aime, tisse de nouveaux liens. Elle attend une place au CAT de Brignoles.

←

.

Voici mon constat :

L'art a amené Samia à pouvoir s'exprimer. « En donnant l'imitation de l'objet, elle fait de cet objet autre chose. Plus l'objet est présentif en tant qu'imité, plus il nous ouvre cette dimension où l'illusion se brise et vise autre chose. » (6)

Par moments, elle a retrouvé du plaisir à revoir ses dessins et en les regardant, elle a pu revenir sur ses traces.

Dans mon contre-transfert, je la sens vivante et plus confiante.

L'art-thérapie pour l'instant, ne se poursuivra pas. A mon avis, elle risquerait de trop se livrer, or son souhait tel que je l'entends, est de vouloir se fondre dans un anonymat, se réfugier dans le monde maternel, et se protéger en protégeant les petits de sa sœur. Néanmoins, Samia continue à fréquenter l'hôpital de jour et accepte les soins.

Pour moi, en tant qu'artiste, l'expression a une valeur en soi. Mais je dois admettre, que la plupart des gens, et particulièrement ceux qui sont en état de vulnérabilité, peuvent en avoir peur ou ne pas avoir envie de s'exposer.

Monsieur B., évoqué dans les échanges avec Samia, fréquente le même atelier.

Une autre génération, un autre parcours : né en 1948 en Algérie, il vient en hôpital de jour depuis 1989 après une hospitalisation dans une unité pour alcooliques à Pierrefeu, trois ans auparavant. Il participe à l'Atelier pendant quelques années, sort de l'hôpital, mais revient neuf fois pour des durées courtes. Depuis 2008, il vient avec une très grande régularité, il apporte des peintures réalisées chez lui, il apporte son propre matériel et me dit regarder des émissions sur l'art sur Arte.

Reprises de mémoire

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

Si la production de Samia montre une maîtrise du sujet qu'elle choisit, - d'abord par le calque et ensuite, par la copie -, Monsieur B. dans son expression picturale, rappelle que son savoir faire prend racine dans un esprit décoratif typique de la culture magrébine. Il est retourné en vacances en Algérie et il nous en a parlé avec une joie discrète.

Sa peinture, me semble-t-il, est devenu un langage autour duquel il s'organise. Et comme chez certains artistes de l'art brut, il entre dans une forme authentique d'affrontement avec la réalité. Le langage d'origine, le langage des signes, se déplace doucement vers une observation du monde qui l'entoure. Sa pratique lui permet d'avoir un avis pertinent sur l'art (classique ou contemporain), mais elle lui permet aussi de voyager vers sa terre natale d'où il puise son inspiration quand il débute une peinture. Il le dit : « je ne sais pas ce que je vais faire », et il commence directement par la couleur au centre de la toile. (photo 4, mosaïque)

L'Atelier d'Art, sans directivité et résistant au formatage, favorise des reprises de mémoire ; ainsi que Monsieur V. (père marocain et mère française), devant une peinture de grand format, qu'il vient de terminer et qui sera exposée dans le cadre d'une exposition intitulée « Métissage culturel » : « Cette peinture exprime mes émotions ; je retrouve mes souvenirs d'enfance au Maroc, je pense que j'aurais aimé vivre là-bas. J'irai voir l'exposition avec ma famille. »

Ces expériences, différentes de celle de Samia montrent chacune une dynamique à partir d'un sentiment de perte vers des ressources culturelles, des traces jusque-là enfouies, qui peuvent mener à la reconstruction de la personne et une acceptation de sa position entre plusieurs cultures.

Je terminerai par une réflexion de Georges Devereux (7), qui rejoint le principe de la résilience :

« La pensée psychiatrique a trop tendance à ne considérer que l'intensité absolue de l'impact qui produit le stress, et à oublier, que l'individu peut disposer d'importantes ressources qui lui permettent de résister à et, de surmonter l'impact qu'il a subi. En d'autres termes, une balle de fusil peut transpercer le mince épiderme du tigre, et le tuer, alors qu'elle rebondira sur la carapace du crocodile. »

Je vous remercie de votre attention.

←

Carla van der Werf

Le rôle de l'art dans un processus de soin psychiatrique transculturel

- Budapest, le 14 mai 2010

←

← (1) Paru en 1922, traduction française en 1984 sous le titre
« Expressions de la Folie »

← (2) « Eléments pour une théorie de l'utilisation du processus de
création en psychothérapie », cliniques méditerranéennes 1997, 55-56

← (3) « Il, donc reprise » Jean Oury - conversation avec Pierre Babin -
2009 éd. d'octobre.

← (4) Extraits d'un texte écrit par Mathilde « dialogue avec Carla sur
les euphémismes »

← (5) Isabelle Audrin, praticien hospitalier au C.H. Henri Guérin à
Pierrefeu-du-Var

← (6) « Le Séminaire, Livre VII » Jacques Lacan, Seuil 1986 p.133

← (7) « Essais d'ethnopsychiatrie générale » 1970 Gallimard